

参加シート

令和 年 月 日

「旭川市近文保育所の民間移譲に係るサウンディング型市場調査」について、参加要件を満たすことを誓約し、参加を申し込みます。

1 応募者	
法人名(グループ名)	
代表者名	
所在地	
(グループの場合) 構成法人名	
担当者 連絡先	施設名・役職
	氏名
	TEL
	E-mail

2 日程 ※都合の悪い日に×印を付けてください					
	2月27日(月)	2月28日(火)	3月1日(水)	3月2日(木)	3月3日(金)
AM(10:00～12:00)					
PM(13:00～15:00)					
PM(15:00～17:00)					
	3月6日(月)	3月7日(火)	3月8日(水)	3月9日(木)	3月10日(金)
AM(10:00～12:00)					
PM(13:00～15:00)					
PM(15:00～17:00)					

3 参加者(5名以内としてください)		
	氏名	施設名・役職
1		
2		
3		
4		
5		